

5. Русанова А.А. Семья как ценность и институт социального самоопределения молодежи // Современное исследование социальных проблем. – 2012. – №4(12). – С. 4-20.

АНАЛІЗ ПСИХОЛОГІЧНИХ СТАНІВ ВІЙСЬКОВОСЛУЖБОВЦІВ, ЯКІ ПОВЕРНУЛИСЯ ІЗ ЗОНИ АТО

Горбачук Юлія Олександрівна
Житомирський державний університет
імені Івана Франка, м. Житомир
Науковий співробітник – канд. філософ. наук,
доцент Пирог Ганна Володимирівна

Найбільш серйозним викликом на сьогодні є проблемв психологічної реабілітації військовослужбовців, що повернулися із зони АТО. Зокрема це стосується надання психологічної допомоги бійцям, сім'ям поранених та загиблих воїнів АТО. Існує нагальна потреба у побудові моделей реабілітаційного процесу та розробці практичних рекомендацій на основі нових досліджень адаптації та посттравматичного оновлення військовослужбовців, вибудовування ними меж безпечного особистісного простору.

У вітчизняних та зарубіжних дослідженнях розглядалися різні аспекти, пов'язані з реабілітацією військовослужбовців, зокрема, наслідки бойових психічних травм під час світових війн (Г. Акімов, О. Лобастов, Р.Грінкер, Д. Шпігель); медико-соціальні аспекти реабілітації військовослужбовців (А.Бравес, В. Гічун, В. Ковтун, О. Коржиков, Ю. Лях); наслідки бойових психічних травм під час воєнних конфліктів (В. Березовець, С. Захарик, В. Знаков, І. Ліпатов, Т. Пароянц, В. Попов, П. Сідоров, В. Стасюк) тощо.

Незважаючи на велику кількість досліджень, проблема соціально-психологічної реабілітації військовослужбовців є актуальною, оскільки наявність антитерористичної операції та складних соціально-економічних умов негативно впливають на особистість військовослужбовців, ускладнюють, а іноді унеможливають, здійснення нормальної життєдіяльності.

Перебування на війні і безпосередня участь у бойових діях супроводжується комплексним впливом наступних чинників:

- 1) ясно усвідомлюване почуття загрози для життя, так званий «біологічний страх смерті», а також страхи поранення, болі, інвалідизації;
- 2) гострий стрес, що виникає у безпосереднього учасника бою;
- 3) психоемоційний стрес, пов'язаний із загибеллю товаришів по зброї або стрес, пов'язаний з необхідністю вбивати інших людей;
- 4) вплив специфічних чинників бойової обстановки (дефіцит часу, прискорення темпу дій, раптовість, невизначеність, новизна);
- 5) негаразди і обмеження в умовах бойових дій (нерідко відсутність повноцінного сну, дефіцит води та харчування);
- 6) іноді незвичайний для учасника війни клімат і рельєф місцевості (гіпоксія, спека, підвищена інсоляція та ін..) [4].

У військовослужбовців серед поведінкових особливостей переважають конфліктність у сім'ї, з родичами, колегами по роботі, спалахи гніву, зловживання алкоголем і наркотиками. Крім того, посилюють дезадаптаційний стан бійців наявність таких стійких симптомів, як: емоційна напруженість; підвищена дратівливість; напади тривоги; безпричинні спалахи гніву; нестійкість психіки, за якої навіть найнезначніші труднощі призводять до

неадекватного (іноді навіть деструктивного) реагування; відстороненість; побоювання нападу ззаду; почуття провини за те, що залишився живий; ідентифікація себе з убитими[2].

У посткомбатантів мають місце повторювані яскраві сні бойових ситуацій і нічні кошмари, нав'язливі спогади про психотравмуючі події, що супроводжуються важкими переживаннями, раптові сплески емоцій із «поверненням» до ситуації психотравми. Доволі частими є думки про самогубство, які можуть закінчитися реальним здійсненням. Так, згідно з результатами наукових досліджень, понад 50 тисяч (а за деякими даними – близько 100 тисяч) ветеранів війни у В'єтнамі покінчили життя самогубством з моменту повернення військ (при цьому загальне число загиблих американських солдатів у В'єтнамі склало близько 58 тисяч) [3,70].

Метою нашого дослідження було визначення особливостей емоційної сфери учасників АТО. Вибірку дослідження склало 57 військовослужбовців різного віку (21 – 50 років), з них 95% чоловіків та 5% жінок, що мали досвід бойових дій. Дослідження проводилося у березні-жовтні 2018 року.

У якості методу дослідження було обрано методику «Самооцінка психічних станів» (Г. Айзенка), яка дозволяє визначити психічні стани досліджуваних за чотирма шкалами: тривожність, фрустрація, агресивність і ригідність, які характеризувалися високим, середнім і низьким рівнем прояву.

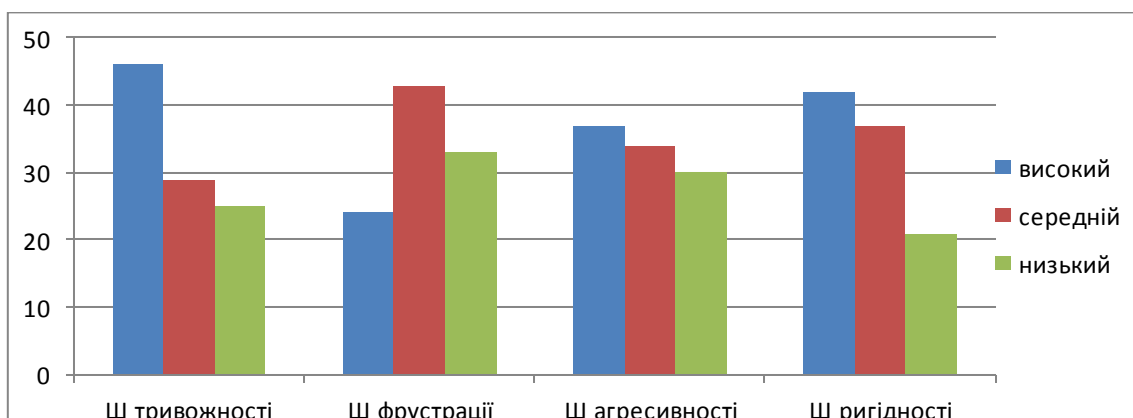


Рис. 1. Самооцінка психічних станів учасників АТО (за методикою Г. Айзенка)

Проведене психологічне дослідження самооцінки психічних станів респондентів показало, що у 46% досліджуваних високий рівень тривожності, ці люди схильні сприймати загрозу своїй самооцінці і життєдіяльності в широкому діапазоні ситуацій і реагувати вельми вираженим станом тривожності (рис. 1.1). У 29% учасників бойових дій діагностовано середній, допустимий рівень тривожності, у 25% респондентів – низький рівень.

За шкалою фрустрації у 24 % респондентів спостерігається високий рівень прояву фрустрації, який виражається низькою самооцінкою, уникненням труднощів, нерішучістю. У 43 % учасників бойових дій – середній рівень та у 33 % – низький рівень прояву фрустрації, у таких людей відсутня висока самооцінка, вони стійкі до невдач, не бояться труднощів.

Результати діагностики за шкалою агресивності показали, що у 37% респондентів високий рівень агресивності, яка виражається невтриманістю, труднощами при спілкуванні і роботі з людьми. Середній рівень агресивності – у 34% військовослужбовців. У 30% діагностовано низький рівень агресивності – вони переважно спокійні, стримані.

Діагностика за шкалою ригідності виявила у 42% учасників бойових дій високий рівень її прояву. Тобто їм притаманна незмінність поведінки, переконань, поглядів, навіть якщо вони не відповідають реальній обстановці, життя; таким людям протипоказані зміни в роботі

та в особистому житті. У 37% учасників спостерігався середній рівень ригідності, а у 21% – низький рівень.

Узагальнення результатів дослідження самооцінки психічних станів учасників бойових дій показало підвищений рівень агресивності і тривожності; проблеми в спілкуванні з людьми та інші емоційні негаразди, що проявлялися у частини досліджуваних після повернення із зони бойових дій, які не сприяють успішній реадaptaції до мирного життя.

Дослідження вітчизняних і зарубіжних психологів показують, що фізичне переміщення військового з поля бою в мирне життя далеко не завжди означає його інтелектуальне, емоційне, «відчуттєве» повернення до обстановки повсякденних зав'язків і відносин. Тому, на думку професора Грись А.М., серед головних функцій психолога у процесі надання психологічної допомоги військовослужбовцям є пропрацювання важких психоемоційних станів, допомога у інтеграції та трансформації отриманого негативного досвіду і створення нових життєвих перспектив [1,101].

Таким чином, психічні розлади, які пов'язані зі стресом під час військових дій, стають надалі одним з головних внутрішніх бар'єрів на шляху подальшої адаптації людини до повоєнного життя. Необхідний цілеспрямований аналіз досвіду інших країн у пошуку ефективних психологічних моделей і методів консультування, психокорекції та психотерапії, створення в Україні спеціальних центрів для надання психологічної допомоги комбатантам, а також прискорена спеціальна підготовка достатньої кількості фахівців для психологічної допомоги учасникам АТО.

Література

1. Актуальні проблеми психологічної допомоги, соціальної та медико - психологічної реабілітації учасників антитерористичної операції: матеріали міжвідомчої науково-практичної конференції. – К.: НУОУ, 2016. – 400 с.
2. Малкина-Пых И.Г. Психологическая помощь в кризисных ситуациях / И.Г. Малкина-Пых. – М.: Эксмо, 2005. – 960 с.
3. Психологічне забезпечення працівників ОВС та військовослужбовців Національної гвардії – учасників антитерористичної операції: монографія / Л.А. Кирієнко, С.В. Кушнар'єв. – К.: ДНДІ МВС України, 2015. – 123 с.
4. Пушкар'єв А.Л. Посттравматическое стрессовое расстройство: диагностика, психофармакотерапия, психотерапия / А. Л. Пушкар'єв, В.А. Доморацкий – М.: Изд-во Института психотерапии, 2000. – 128 с.

ОСОБЛИВОСТІ ВЗАЄМОЗВ'ЯЗКУ ОСОБИСТОСТІ ТА ПРОФЕСІЙНОЇ ІДЕНТИЧНОСТІ У СТАРШОКЛАСНИКІВ

Громницька Олена Петрівна
Житомирський державний університет
імені Івана Франка, м.Житомир
Науковий керівник-доктор психол. наук,
професор Журавльова Лариса Петрівна

Сучасне українське суспільство характеризується стрімкою динамікою соціальних трансформацій, важливими характеристиками яких є варіативність, множинність, суперечливість та низький рівень передбачуваності. Проблема самовизначення старшокласників в різних сферах їх життєдіяльності пов'язана як із психологічними